

(19) 日本国特許庁 (J P)

(12) 公開特許公報 (A)

(11) 特許出願公開番号
特開2002-288336
(P2002-288336A)

(43) 公開日 平成14年10月4日 (2002.10.4)

(51) Int.Cl. ⁷	識別記号	F I	テーマコード* (参考)
G 0 6 F 17/60	1 2 6 1 3 2 4 2 8 5 0 2	G 0 6 F 17/60	1 2 6 A 1 3 2 4 2 8 5 0 2

審査請求 未請求 請求項の数 4 O L (全 11 頁)

(21) 出願番号 特願2001-87325(P2001-87325)

(22) 出願日 平成13年3月26日 (2001.3.26)

(71) 出願人 59612/554

日立公共システムエンジニアリング株式会
社
東京都江東区東陽2丁目4番18号

(72) 発明者 依田 文夫

東京都江東区東陽2丁目4番18号 日立公
共システムエンジニアリング株式会社内

(74) 代理人 10007/274

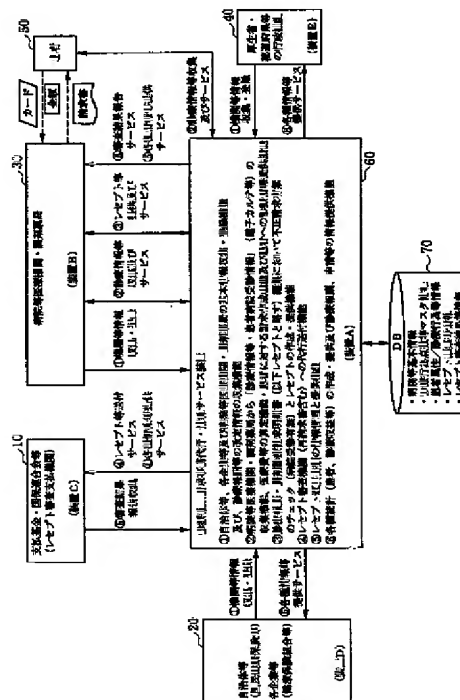
弁理士 磯村 雅俊 (外1名)

(54) 【発明の名称】 診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法

(57) 【要約】

【課題】医療機関のレセプト処理事務の軽減が図れ、意図的な不正請求やレセプト請求の過誤・返戻率も低減でき、行政官庁への情報提供も可能であり、病院等の成績情報も公開でき、患者が自分に最適な医療機関を選ぶことができる。

【解決手段】診療報酬請求事務代行・情報サービス装置60は、病院等の医療機関・調剤薬局の装置30からインターネット等80を介して送られてきた患者対応のIDカード番号と、該患者が診療を受けた診療情報とを受信すると、保険の計算をした上で請求書を作成して、請求書情報を該医療機関の装置30に返送し、診療報酬請求事務代行・情報サービス装置60では、これらの情報を患者診療行為情報として、患者基本情報とともにDB70に蓄積しておき、レセプト請求可否確認処理の際に、患者診療情報を参照し、患者が病院で受診したかを確認して請求可否の判定を行う。



【特許請求の範囲】

【請求項1】 診療報酬請求事務代行・情報サービス装置は、病院等の医療機関・調剤薬局の装置からインターネット等を介して送られてきた、患者が医療機関で診療を受ける際に提出される患者対応のIDカード番号と、該患者が診療を受けた診療情報とを受信すると、該患者が加入している保険の計算をした上で請求書を作成して、該請求書を含む情報を該医療機関の装置に返送し、該診療報酬請求事務代行・情報サービス装置では、該医療機関の装置から受信した情報および上記請求書の情報を患者診療行為情報として、患者基本情報とともに蓄積しておき、

レセプト請求可否確認処理の際に、上記患者診療情報を参照することにより、該当する患者が病院で受診したか否かの確認をとって、該確認の結果により、請求可否の判定を行うことを特徴とする診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法。

【請求項2】 診療報酬請求事務代行・情報サービス装置は、病院等の医療機関・調剤薬局の装置、自治体、各企業等の装置あるいは厚生省・都道府県等の行政機関の装置から、それぞれの機関等の情報をインターネット等を介して受信して、病院等基本情報および診療行為点数等マスタ情報として蓄積し、

また、患者が属する自治体または各企業の装置からインターネット等を介して患者基本情報、患者受診情報を受信し、該情報を患者基本情報として登録・修正処理を行い、患者が医療機関で診療を受けたときには、医療機関の装置からインターネット等を介して診療情報等を受信し、該情報を患者基本情報、患者診療行為情報、患者病名情報として登録・修正を行い、

該患者基本情報、患者診療行為情報、患者病名情報およびレセプト作成時に蓄積したレセプト情報等から必要な情報を読み出して分析し、分析結果の情報を統計情報として蓄積し、

該統計情報および上記病院等基本情報を読み出し、申請や届出の手続き書類を作成して、厚生省あるいは都道府県等の行政機関の装置にインターネット等を介して送信することを特徴とする診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法。

【請求項3】 診療報酬請求事務代行・情報サービス装置は、支払基金・国保連合会等のレセプト審査支払機関の装置から過誤戻戻通知の情報がインターネット等を介して送信された場合には、該情報をレセプト審査結果等情報として返戻年月日、返戻理由、対策方法を加味して登録して、返戻情報をデータベース化し、登録されている上記返戻情報の内容を読み出し、審査結果報告サービスとして加入している全ての医療機関・調剤薬局の装置にインターネット等を介して送信し、共有化することを特徴とする診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法。

【請求項4】 診療報酬請求事務代行・情報サービス装置は、電子カルテ等の情報を含めて病院等の医療機関・調剤薬局から種々の医療情報を収集して蓄積しておき、該医療情報を分析することにより、病院等の医療機関・調剤薬局等毎に病名毎の患者数、同一患者の通院数等の情報、あるいは患者に対するアンケート調査の結果等も統計情報として登録し、該統計情報に基づいて病名毎の医療機関のランキング等の情報を被保険者である患者または自治体および各企業等の全ての装置にインターネット等を介して送信することで、情報公開することの特徴とする診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法。

【発明の詳細な説明】

【0001】

【発明の属する技術分野】本発明は、健康保険・国民健康保険等の診療報酬請求事務（レセプト処理）をアウトソーシングすることで、病院や開業医、歯科医、薬局等の事務負担を軽減するとともに、不正請求のチェック、請求業務の精度の向上、病院の統計情報の公開や患者や病院への情報提供サービス、および厚生省等への届出の電子的な代行サービス等を行う診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法に関する。

【0002】

【従来の技術】従来、健康保険・国民健康保険等の診療報酬請求事務（レセプト処理）は、病院や開業医、薬局等がそれぞれ行った診療費用または薬品に対して、病院、開業医、薬局等がそれぞれ自分で請求事務を行っていた。すなわち、各企業（健康保険組合等）の組合員や地方公共団体（国民健康保険等）の加入者（被保険者）が医療機関で健康診断や病気の治療を受けた場合、それぞれについて医療費が計算され、一部（10～50%）は組合員や加入者本人に対して請求され、残りの部分（90～50%）は医療機関でレセプト事務処理が行われ、支払基金・国保連合会等（レセプト審査支払機関）に対してレセプト請求が行われる。

【0003】支払基金・国保連合会等はレセプト請求に対して審査を行い、誤りがなければ各企業（健康保険組合等）や地方公共団体（国民健康保険等）に代って医療機関に対して支払いをする。その後、支払基金・国保連合会等は各企業（健康保険組合等）や自治体（国民健康保険等）に対して立替えた分の請求（レセプト）を行い、それぞれから支払いを受ける。

【0004】また、投薬の処方せん発行のうち、医療機関が院外処方せんを出すことにより、調剤薬局から患者（組合員や加入者）に出された薬剤等の費用は、調剤薬局から支払基金・国保連合会等にレセプト請求される。また、医療機関、調剤薬局等から厚生省・都道府県知事等に対して、許認可事項等についての各種申請を各自で行っていた。なお、これについては、2000年4月1日より一部、地方社会保険事務長宛に行われることになった。

【0005】なお、医療情報管理については、例えば特開平11-312201号公報に記載の『医療情報管理処理システム』があるが、これは個人毎の医療情報を統括的に管理して、診療データ・検診データをコンピュータに登録しておき、健康保険組合または医療機関が登録データをインターネット、ファクシミリ等で共同利用できるようにしたものである。また、緊急呼び出しの際には、病歴等の履歴を参照して誤りない処置を迅速に行えるようにしている。しかし、レセプト請求については何も開示しておらず、代行業のことも記載していない。

【0006】また、レセプトについては、例えば特開2000-20608号公報に記載の『医療事務処理システム及びそのプログラム記録媒体』があるが、これは医療機関において、各種医療事務を管理するレセプトシステムと各受付窓口で料金授受（一時負担金の精算）を管理するレジスタシステムとは互いに連動していなかったもので、これを連動させ、レセプト事務と窓口会計とを一本化するものである。しかし、レセプトの代行請求については何も記載がなく、各医療機関に共用するシステムについても何も記載されていない。

【0007】さらに、生活支援システム等については、例えば特開平11-175592号公報に記載の『生活支援システム及びデータ記録媒体』があり、これは中央管理センターに生活支援対象者に関するデータを集約して保存しておき、介護認定機関、障害者認定機関、サービス機関、緊急通報機関などの施設が必要に応じて上記集約されたデータを引き出して参照することができるようにし、各機関において写しを保存できるようにしている。しかし、レセプトの代行請求についても、医療機関で料金事務を共用すること等については何も記載されていない。

【0008】また、最近では、2001年1月18日の日経新聞に、日本医師会が全国の診療所（開業医）や病院を結ぶ大規模な情報ネットワークシステムを構築し、患者への投薬や検査などの診療内容を電子カルテとして医療機関が共有できるようにして、患者が複数の医療機関で同じ検査や治療を受ける無駄を省き、医療の効率化を図るとともに、診療報酬の請求をオンラインで処理し、内容のチェックも行うことや、新しい感染症などの情報を全国に流して治療や予防に役立たせることが記載されている。

【0009】さらに、2001年2月2日の日経新聞には、島根県出雲市に完成したIT（情報技術）病院では、事務効率化のため、診療内容をコンピュータに入力・保守する電子カルテを導入し、大病院と地域の診療所に広範囲に張り巡らせて、膨大なデータを集中管理する方針であることが記載されている。また、国立国際医療センター（新宿）では、院内40箇所に電光掲示板を設置して、医師毎に診察の予約状況と進行状況を患者に知らせるサービスを開始したこと、電子カルテを多数の機関が共有

するためには、用語の統一や通信システムの規格作りを進める必要があることも述べている。

【0010】

【発明が解決しようとする課題】前述のように、従来においては、下記のような問題点があった。

イ）レセプト請求事務は各医療機関毎に行われているが、事務がかなり煩雑であるため、医療機関としては経験者の職員が必要となり、処理に時間と費用がかかっていた。また、定期的に診療報酬の改訂があるため、各医療機関ではそれぞれ料金点数を記載したテーブルの修正作業が必要となっていた。このように、各医療機関毎に行うレセプト処理は、手作業が多く、精度が悪く、事務負担も大きいという問題点がある。

ロ）一方、国保連合会や健康保険組合・国民健康保険加入者側としては、意図的な不正請求が存在しているにもかかわらず、これを確実にチェックできないという問題点がある。

【0011】ハ）また、レセプトの審査を行った結果、不合格になったものは過誤理由書を付けて医療機関に戻されるが、これと同じ理由のものが同一医療機関や他の医療機関から繰り返し提出されることがあり、不合格になった理由を全ての医療機関に周知徹底させることは不可能であった。このため、従来より過誤請求は減少していないという問題点がある。

二）病院や診療所や開業医は、厚生省に対して許認可の申請を行ったり、ベッド数や医師の数が変更されたときにも変更の届出が必要であるが、特に小さな診療所や開業医等は届出のための煩雑な事務が面倒であるという問題点もある。

ホ）さらに、患者に対して、各医療機関の統計情報や診療成績や医療方針などは殆んど情報公開されていないため、患者は自由に医療機関を選ぶことができず、大病院に集中したり、うわさのみで医療機関にかかったりしているという問題点がある。

【0012】そこで、本発明の第1の目的は、これら従来の問題点を解決し、1）医療機関等のレセプト処理事務の軽減を図ることができ、診療報酬の改訂時の対応作業も軽減でき、かつ意図的な不正請求を確実に防止できる診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法を提供することにある。また、本発明の第2の目的は、2）医療機関、特に小さな診療所や開業医が義務付けられている厚生省や都道府県等の行政機関に対する許認可申請や内容変更の届出等の事務手続きを代行することにより、医療機関から煩雑な事務手続のための人手と作業時間をなくすことができる診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法を提供することにある。

【0013】また、本発明の第3の目的は、3）レセプト審査で不合格になった理由例を全ての医療機関等に共有化して周知徹底させることが可能であり、結果的に保険制度の適正化に貢献することが可能な診療報酬請求事

務代行・情報サービス業の処理方法を提供することにある。さらに、本発明の第4の目的は、4) 患者、すなわち被保険者に対して、各医療機関の統計情報や診療成績や医療方針などを情報公開して、被保険者が自分に最も適した医療機関を選ぶことができる診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法を提供することにある。

【0014】

【課題を解決するための手段】本発明の第1～第4の目的をそれぞれ解決する手段について説明する。第1の解決手段(第1の実施例)は、レセプトの不正請求チェックを判定する方法を提案することにより、医療費の適正な支払いに貢献する。第2の解決手段(第2の実施例)は、病院等の医療機関・調剤薬局による厚生省や都道府県等の行政機関への情報提供の代行である。これは、主に厚生省等に対する許認可申請や内容変更の届出等の事務手続きを代行することにより、医療機関から煩雑な事務手続のための人手と作業時間をなくすことである。第3の解決手段(第3の実施例)は、レセプト審査で不合格になった理由例を全ての医療機関等に共有化して周知徹底させることである。これにより、請求業務の精度の向上を図ることができる。第4の解決手段(第4の実施例)は、患者、すなわち被保険者に対して、各医療機関の統計情報や診療成績や医療方針などを情報公開して、被保険者が自分に最も適した医療機関を選ぶことができるようにすることである。

【0015】本発明の診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理方法では、1) 診療報酬請求事務代行・情報サービス装置は、病院等の医療機関・調剤薬局の装置からインターネット等を介して送られてきた、患者が医療機関で診療を受ける際に提出される患者対応のIDカード番号と、該患者が診療を受けた診療情報とを受信すると、該患者が加入している保険の計算をした上で請求書を作成して、該請求書を含む情報を該医療機関の装置に返送し、該診療報酬請求事務代行・情報サービス装置では、該医療機関の装置から受信した情報および上記請求書の情報を患者診療行為情報として、患者基本情報とともに蓄積しておき、レセプト請求可否確認処理の際に、上記患者診療情報を参照することにより、該当する患者が病院で受診したか否かの確認をとって、該確認の結果により、請求可否の判定を行うことを特徴としている。

【0016】また、2) 診療報酬請求事務代行・情報サービス装置は、病院等の医療機関・調剤薬局の装置、自治体、各企業等の装置あるいは厚生省・都道府県等の行政機関の装置から、それぞれの機関等の情報をインターネット等を介して受信して、病院等基本情報および診療行為点数等マスタ情報として蓄積し、また、患者が属する自治体または各企業の装置からインターネット等を介して患者基本情報、患者受診情報を受信し、該情報を患者基本情報として登録・修正処理を行い、患者が医療機

関で診療を受けたときには、医療機関の装置からインターネット等を介して診療情報等を受信し、該情報を患者基本情報、患者診療行為情報、患者病名情報として登録・修正を行い、該患者基本情報、患者診療行為情報、患者病名情報およびレセプト作成時に蓄積したレセプト情報等から必要な情報を読み出して分析し、分析結果の情報を統計情報として蓄積し、該統計情報および上記病院等基本情報を読み出し、申請や届出の手続き書類を作成して、厚生省あるいは都道府県等の行政機関の装置にインターネット等を介して送信することを特徴としている。

【0017】また、3) 診療報酬請求事務代行・情報サービス装置は、支払基金・国保連合会等のレセプト審査支払機関の装置から過誤返戻通知の情報がインターネット等を介して送信された場合には、該情報をレセプト審査結果等情報として返戻年月日、返戻理由、対策方法を加味して登録して、返戻情報をデータベース化し、登録されている上記返戻情報の内容を読み出し、審査結果報告サービスとして加入している全ての医療機関・調剤薬局の装置にインターネット等を介して送信し、共有情報にすることを特徴としている。

【0018】さらに、4) 診療報酬請求事務代行・情報サービス装置は、電子カルテ等の情報を含めて病院等の医療機関・調剤薬局から種々の医療情報を収集して蓄積しておき、該医療情報を分析することにより、病院等の医療機関・調剤薬局等毎に病名毎の患者数、同一患者の通院数等の情報、あるいは患者に対するアンケート調査の結果等も統計情報として登録し、該統計情報に基づいて病名毎の医療機関のランキング等の情報を被保険者である患者または自治体および各企業等の全ての装置にインターネット等を介して送信することで、情報公開することを特徴としている。

【0019】

【発明の実施の形態】以下、本発明の実施例を、図面により詳細に説明する。

(処理システムの構成)図1は、本発明の一実施例を示す診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理システムのブロック図である。図1において、60は本発明の中心的な役割を果たす診療報酬請求事務代行・情報サービス装置(装置A)であり、70は装置Aに接続されたデータベース(DB)である。10は支払基金・国保連合会等のレセプト審査支払機関に設置された装置(装置C)、20は自治体等(国民健康保険等)および各企業等(健康保険組合等)に設置された装置(装置D)、30は病院等の医療機関・調剤薬局に設置される装置(装置B)、40は厚生省・都道府県等の行政機関に設置された装置(装置E)、50は国民健康保険等、健康保険組合等の被保険者を含む患者であり、本発明では、被保険者とその家族に対して1枚ずつIDカード(被保険者またはその家族を証明する識別カード)を所持している

ものとする。従来は、医療機関にかかるときには、その医療機関が発行した診療カードを窓口に出していたが、本発明によれば医療機関はカードを発行する必要がなく、各医療機関に共通なIDカードを提出すればよい。

【0020】本発明の診療報酬請求事務代行・情報サービス装置60は、①～⑥の機能を備えている。①は、自治体等、各企業等の基本情報（被保険者等の情報）および病院等の医療機関・調剤薬局の基本情報（認可申請等の情報）、および法改訂時における厚生省等が発行した診療報酬算定時に必要な情報を、インターネット等を介して受信し、データベース（以下、DB）70に蓄積する機能である。また、②は、病院等の医療機関の医師が診療したカルテの内容等から診療報酬算定等に必要な情報、また調剤薬局からは調剤診療報酬の算定に必要な情報を、また個人認証（住民カードまたは健康保険証カード）のために保険・受診等の情報を、装置（B）30からインターネット等を介して受信し、DB70に蓄積する機能と、患者に対しては『医療費等の算定処理から、患者への請求額を算出して請求書を作成する処理』と、『患者に対して診療情報を提供する処理』があり、これらの情報をインターネット等を介して装置（B）30に送信する機能である。

【0021】また、③は、レセプト作成時に診療報酬等の情報および患者が病院等医療機関・調剤薬局に受診したか否かの情報を元に、不正請求の有無をチェック（病院で受診していることの有無）を行い、かつ患者属性／診療行為等の情報DB70からレセプトを作成して、インターネット等を介して病院等の医療機関・調剤薬局の装置（B）30に送信する機能である。また、④は、DB70上のレセプト合否情報から請求可能レセプト情報（再請求書を含む）等をインターネット等を介してレセプト審査機関の装置（C）10へ送信する機能である。また、⑤は、支払基金・国保連合会等（レセプト審査支払機関）のレセプト審査結果情報（返戻通知情報等）と返戻のレセプト情報をインターネット等を介して受信し、これらをDB70に蓄積する機能と、審査結果情報（返戻通知情報）と返戻のレセプト情報をインターネット等を介して病院等の医療機関・調剤薬局の装置（B）30に送信する機能である。さらに、⑥は、診療報酬等の情報から患者数・医療機関別の診療収益等の統計情報を作成し、これを各医療機関または自治体等（国民健康保険等）および各企業等（健康保険組合等）の装置20, 30に送信する機能と、病院等の医療機関・調剤薬局の基本情報（認可申請等の情報）を厚生省等の関連機関に提供する機能である。

【0022】次に、関連機関の装置（B～E）について説明する。なお、関連機関の装置（B～E）10～40と診療報酬請求事務代行・情報サービス装置（A）60との間の矢印は、互いにインターネット等を介して送受

信される情報であって、矢印に付加された記号①～⑥は診療報酬請求事務代行・情報サービス装置（A）60の各機能①～⑥に対応した情報である。装置（B）30は、病院等の医療機関において、医師が診療したカルテの内容等から診療報酬の算定に必要な情報、また調剤薬局において調剤診療の算定に必要な情報および個人認証（住民カードまたは健康保険証カード）の保険・受診等情報を装置（A）60に対してインターネット等を介して送信し、また患者への医療費の請求額結果、レセプト等の請求書類、再請求書類等の情報をインターネット等を介して装置（A）60から受信し、これを編集し、また必要ならば印刷するパソコン等を使用した装置である。

【0023】また、装置（C）10は、レセプト等の書類、再請求書類等のレセプト審査に必要な情報を、装置（A）60からインターネット等を介して受信し、これを表示、編集、または印刷するとともに、レセプト審査の結果情報（返戻通知情報等）とレセプト情報をインターネット等を介して装置（A）60に送信するパソコン等を使用した装置である。また、装置（D）20は、自治体等（国民健康保険等）および各企業等（健康保険組合等）の被保険者の情報および患者の情報をインターネット等を介して装置（A）60に送信し、また装置（A）60から患者の診療報酬請求書情報を照会することができ、また装置（A）60からの各種統計情報を受信して、これを編集し、必要に応じて印刷するパソコン等を使用した装置である。また、装置（E）40は、診療報酬等の法改訂情報をインターネット等を介して装置（A）60に送信し、また病院等の医療機関・調剤薬局からの基本情報（認可申請等の情報）または各種統計等の情報を受信して、これを編集し、また印刷するパソコン等を使用した装置である。

【0024】このように、診療報酬請求事務代行・情報サービス装置（A）60は、診療報酬請求事務代行・情報サービス業の処理として、①～⑥の機能を実行する。なお、従来より、法的には医療機関以外の機関から支払基金・国保連合会（レセプト審査支払機関）に直接レセプト請求を提出することは禁止されているが、この点は法改正を行うことにより弊害は除かれる。

【0025】（第1の実施例）図2は、本発明の第1の実施例を示すレセプト作成・提供機能の説明図である。レセプト処理機能としては、レセプト作成・編集処理と、レセプト提供処理と、レセプト情報送付機能とがある。以下、これらを順次説明する。

（レセプト作成・編集処理）レセプト作成・編集処理プログラム100は、まず、レセプト請求可否確認処理を行い、患者が病院に受診したことの有無を確認する（ステップ101）。これは、図1に示すように、患者50が病院等の医療機関で診療を受ける際に、窓口でIDカードを提出し、診療を受けると、病院等の医療機関・調

剤薬局の装置(B)30から診療報酬請求事務代行・情報サービス装置(A)60に対して診療情報がIDカード番号とともに送信されることで、サービス装置(A)60は②の患者に対する請求作成機能を起動して、保険の計算をした上で請求書を作成し、医療機関の装置(B)30に返送する。医療機関はその請求書を患者に示して請求することにより、患者から差額の金額が医療機関に支払われる。診療報酬請求事務代行・情報サービス装置(A)60では、この情報は図2に示す患者診療行為情報DB72に蓄積される。患者基本情報DB71には、国民健康保険等や健康保険組合等に加入している被保険者の情報が蓄積されているので、IDカード番号をキーとして検索することにより、その患者が国民健康保険または健康保険組合等の被保険者であることが確認できる。

【0026】レセプト請求可否確認処理では、患者基本情報DB71と患者診療行為情報DB72に蓄積されている情報を参照することにより、患者が病院に受診したか否かの確認をとることができる。この確認の結果により、請求可否の判定を行い(ステップ102)、請求不可の場合には、レセプト編集NGの処理を行い、請求不可の理由を設定して(ステップ104)、レセプト情報格納処理で請求不可のレセプト情報(理由)をレセプト情報DB75に格納する。これにより、病院に来ていないにもかかわらず、意図的にまたは誤って依頼された不正請求を全て防止することができる。

【0027】一方、判定の結果、請求可の場合には、次にレセプト情報編集処理(ステップ103)を開始し、患者基本情報DB71、患者診療行為情報DB72、病院等基本情報DB73、診療行為点数等マスタ情報DB74の各情報を参照することにより、病院住所等および患者診療行為等情報と診療行為点数等マスタ情報からレセプト情報を編集する。これらの各DB71~75は、全てDB70に格納されている区分DBである。なお、診療行為点数等マスタ情報DB74を参照する場合には、病院等識別コード、患者番号(カルテ番号)、レセプト合否区分、患者属性群(氏名等)、患者保険群(保険等)、患者病名群(疾病名、診療日等)、患者診療行為群(基本、投薬料等)、金額等共通情報群(給食費等)を読み出して、レセプト情報の編集処理を行う。次に、レセプト情報格納処理(ステップ105)では、請求可能なレセプト情報をレセプト情報DB75に格納する。

【0028】(レセプト提供処理)次に、レセプト提供処理プログラム110が起動され、先ずレセプト情報の提供の有無を判定する(ステップ111)。これは、インターネット等80を介して病院等の医療機関・調剤薬局の装置(B)30からレセプト情報の提供の要望の有無を受信し、かつ病院等基本情報DB73を参照することにより判定される。レセプト情報の提供が必要な病院

等の医療機関・調剤薬局の装置(B)30に対して、レセプト情報DB75、患者基本情報DB71および患者診療行為情報DB72から必要な情報を読み出して、インターネット等80を介して送信する。

【0029】(レセプト情報送付機能)レセプト情報送付処理プログラム120が起動すると、先ずレセプト病院内審査結果登録処理(ステップ121)を行い、病院等の医療機関・調剤薬局の装置(B)30からインターネット等80を介してレセプト情報の病院内審査結果を受信し、レセプト審査支払機関の装置(C)10に対する送付の有無をレセプト情報DB75に格納する。次に、レセプト情報送付処理(ステップ122)を行い、レセプト情報DB75から請求可能になったレセプト情報を、インターネット等80を介して支払基金・国保連合会等(レセプト審査支払機関)の装置(C)10に送信する。

【0030】図3は、本発明の診療報酬請求事務代行・情報サービス装置の各機能と送受信の相手装置を示す説明図である。

(第2の実施例)第2の実施例は、病院等の医療機関・調剤薬局による厚生省や都道府県等の行政機関への情報提供の代行機能である。例えば、新たに病院を設立する場合の申請手続き、既存の病院の入院のベット数に変更があるときの変更届けの手続き、あるいは医師の数に変更があったときの変更届の手続き等がある。これは、主に厚生省に対する許認可申請や内容変更の届出等の事務手続きを代行することにより、医療機関から煩雑な事務手続きのための人手と作業時間をなくすことである。そのために、診療報酬請求事務代行・情報サービス装置

(A)60には、①病院等基本情報収集・登録機能90が設けられる。これは、病院等の医療機関・調剤薬局の装置(B)30、自治体等(国民健康保険等)および各企業等(健康保険組合等)の装置(D)20および厚生省・都道府県等の行政機関の装置(E)40からそれぞれの機関等情報をインターネット等80を介して受信し、基本情報の登録・修正処理を行い、病院等基本情報DB73および診療行為点数等マスタ情報DB74に登録したり、格納されている情報を更新・削除する。

【0031】また、②診療行為情報収集・登録・提供機能130も設けられる。これは、第1の実施例でも述べたように、患者が医療機関に診療を受けたときに、医療費算定処理170を行って、保険計算の上、請求書を作成して、これを該当する医療機関に送信する等の機能である。すなわち、患者50から直接、あるいは自治体等(国民健康保険等)および各企業等(健康保険組合等)の装置(D)20からインターネット等80を介して患者基本情報、患者受診情報を受信し、患者基本情報DB71に登録・修正処理を行う。また、患者が医療機関に診療を受けたときには、医療機関の装置(B)30からインターネット等80を介して診療情報等を受信し、診

療行為等情報登録修正処理を行って、患者基本情報DB71、患者診療行為情報DB72、患者病名情報DB76等に登録・修正を行う。また、医療費患者請求処理を行い、請求情報を該当の医療機関の装置(B)30にインターネット等80を介して送信する。さらに、診療情報提供処理のために、破線で示すように、患者基本情報DB71、患者病名情報DB76および診療行為点数等マスタ情報DB74から情報を読み出し、これを加入している全ての病院等の医療機関・調剤薬局の装置(B)30に送信する。

【0032】このようにして、病院等の医療機関・調剤薬局から厚生省・都道府県等の行政機関への情報提供、届出のための情報を収集・登録しておき、定期的に届出を行う時期になった時点で、あるいは病院等の医療機関・調剤薬局からの依頼により、あるいは厚生省・都道府県等の行政機関からの指示または命令があったとき、医療統計編集・提供機能160による統計編集処理または統計提供処理を行うために、患者基本情報DB71、患者診療行為情報DB72、患者病名情報DB76およびレセプト情報DB75等から必要な情報を読み出して、医事統計編集処理プログラム190を実行させ、その結果を統計情報DB78に格納する。また、申請や届出を行うときには、医事統計等提供処理200を起動させて、統計情報DB78および病院等基本情報DB73から情報を読み出し、申請や届出の手続き書類を作成して、インターネット等80を介して厚生省・都道府県等の行政機関の装置(E)40に送信する。

【0033】(第3の実施例)第3の実施例は、レセプト審査で不合格になった理由例を全ての医療機関等に共有化して周知徹底させ、それにより保険制度の適正化に貢献することである。支払基金・国保連合会等(レセプト審査支払機関)でレセプトの審査を行った結果、審査不合格になったレセプトは、過誤理由書を付けて病院等に返戻される。従来、病院に返戻された理由書は、台帳に保存して次の院内審査、診療時の注意事項として病院内に周知しており、台帳により過誤返戻事例を管理していたので、検索は人手により行う必要があり、検索に時間を要し、忘れる場合も多々あったため、同じ誤りを繰り返し行うことがあった。その結果、あまり過誤請求が減少しないのが実状である。本実施例では、過誤返戻事例をデータベース化して、返戻理由、対策方法などを管理することにより、情報の検索・取出しを容易にし、加盟医療機関に情報の共有化を図る。

【0034】すなわち、図3に示すように、支払基金・国保連合会等(レセプト審査支払機関)の装置(C)10から過誤返戻通知の情報がインターネット等80を介して送信された場合には、レセプト返戻情報管理・提供機能150の返戻情報の登録・修正処理プログラムを起動して、レセプト審査結果等情報DB77に返戻年月日、返戻理由に加えて対策方法を加味して登録する。返

戻情報をデータベース化することにより、事例内容を即時に検索できるようにする。これにより、過去の情報まで確認できるようにする。また、レセプト審査結果等情報DB77を常時検索できるようにし、診療の内容に対して注意を促せるようにする。次に、返戻情報の提供処理プログラムを起動して、登録されている返戻情報の内容およびそれに関する対策方法等を読み出し、審査結果報告サービスとして全ての病院等の医療機関・調剤薬局の装置(B)30にインターネット等80を介して送信し、共有化する。これにより、レセプト請求の過誤・返戻率が低減できるため、病院等の医療機関・調剤薬局にとっては収益増加に繋がる。

【0035】(第4の実施例)第4の実施例では、患者、すなわち被保険者に対して、各医療機関の統計情報や診療成績や医療方針などを情報公開して、被保険者が自分に最も適した医療機関を選ぶことができるようにする。従来、患者が自分の病状に最も適した医療機関・薬局等を自由に選択できる状態にはなかった。すなわち、病名毎に経験豊かな医師、看護婦、設備を備えた病院や診療所のランキング等の情報は、どこにも開示されていなかった。本発明の診療報酬請求事務代行・情報サービス装置(A)60は、病院等基本情報収集・登録機能90および診療行為等情報収集・登録・提供機能130を持っているため、電子カルテ等の情報を含めて病院等の医療機関・調剤薬局から種々の統計情報を収集することができるので、この統計情報を分析することにより、病院等の医療機関・調剤薬局等毎に病名毎の患者数、同一患者の通院数等の情報、あるいは患者に対するアンケート調査の結果等も登録することができ、それらの情報に基づいて病名毎のランキング等の情報を被保険者である患者に公開することができる。これらは、医事統計編集・提供機能160による医事統計編集処理プログラム190および医事統計等提供処理プログラム200により実現することができる。

【0036】なお、図3におけるレセプト編集・提供機能100、110およびレセプト情報送付機能120については、図2の第1の実施例で詳細に説明したので、図3においては説明を省略する。図3に示すように、診療報酬請求事務代行・情報サービス装置(A)60が備えた各プログラムをCD-ROM等の記録媒体に格納しておけば、サービス装置60のパソコンを交換したり、新しく設置した場合でも、その記録媒体を装着してインストールすることで、CPUに実行させれば、直ちに本発明を実現することができる。

【0037】

【発明の効果】以上説明したように、本発明によれば、①病院等の医療機関のレセプト処理事務の軽減が図れ、診療報酬の改訂時のテーブル修正作業も簡単に対応でき、②意図的な不正請求やレセプト請求の過誤・返戻率も低減できるので、収益増加に繋がり、その結果とし

て、保険制度の適正化に貢献することができる。また、**③**厚生省や都道府県の行政機関に対する許認可申請や内容変更の届出等の事務手続きを電子的に代行するので、医療機関から煩雑な事務手続のための人手と作業時間をなくすることができる。また、**④**レセプト審査で不合格になった理由例を全ての医療機関等に共有化して周知徹底させることが可能であり、さらに**⑤**患者に対して、各医療機関の統計情報や診療成績や医療方針などを情報公開するので、患者は自分に最も適した医療機関を自由に選ぶことができる。

【図面の簡単な説明】

【図1】本発明の一実施例を示す診療報酬請求事務代行・情報サービス処理システムの全体構成図である。

【図2】図1における診療報酬請求事務代行・情報サービス装置の機能を説明する図である。

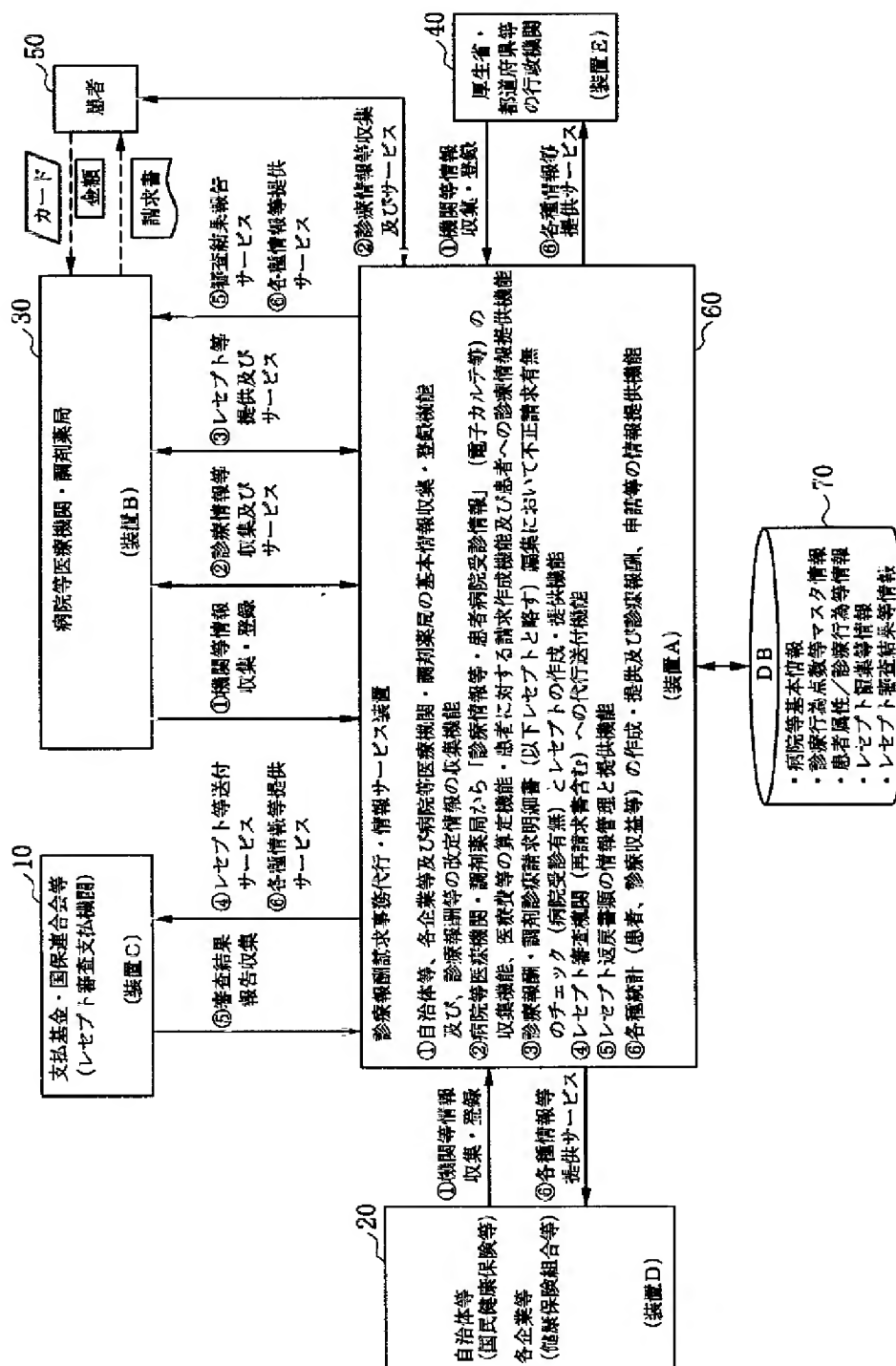
【図3】図1における診療報酬請求事務代行・情報サービス装置の各プログラムの機能動作を説明する図である。

【符号の説明】

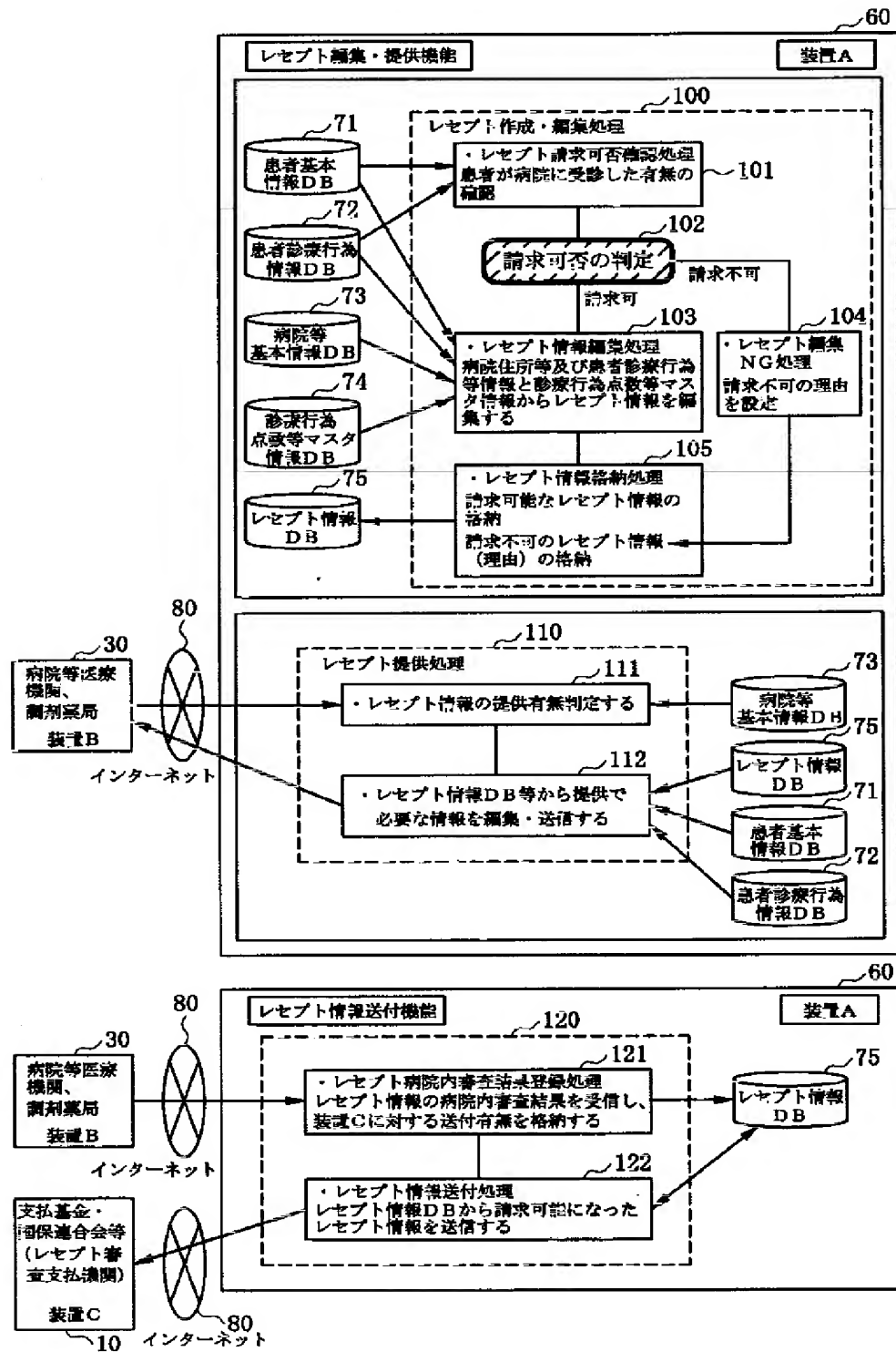
10…支払基金・国保連合会等（レセプト審査支払機

関）の装置（C）、20…自治体等（国民健康保険等）、各企業等（健康保険組合等）の装置（D）、30…病院等の医療機関・調剤薬局の装置（B）、40…厚生省・都道府県等の行政機関の装置（E）、50…患者、60…診療報酬請求事務代行・情報サービス装置（A）、70…データベース（DB）、71…患者基本情報DB、72…患者診療行為情報DB、73…病院等基本情報DB、74…診療行為点数等マスタ情報DB、75…レセプト情報DB、76…患者病名情報DB、77…レセプト審査結果等情報DB、78…統計情報DB、90…病院等基本情報収集・登録機能、100…レセプト作成・編集処理プログラム、110…レセプト提供処理プログラム、120…レセプト情報送付処理プログラム、130…診療行為等情報収集・登録機能、150…レセプト返戻情報管理・提供機能、160…医事統計編集・提供機能、170…医療費算定処理プログラム、180…レセプト情報編集処理プログラム、190…医事統計編集処理プログラム、200…医事統計等提供処理プログラム、80…インターネット等。

【図 1】



【図2】



【図3】

